

Välmatad lärobok i gynekologisk praxis

GYNEKOLOGI

387 sidor.

Författare: Per Olof Janson, Britt-Marie Landgren, redaktörer.

Förlag: Studentlitteratur; 2010. ISBN 978-91-44-04793-5.

För några år sedan utkom en svensk lärobok i obstetrik, och med föreliggande bok om den andra halvan av specialiteten kan S Brodys klassiska lärobok för studenter förpassas till källaren. Det är förnämligt att redaktörerna Per Olof Janson och Britt-Marie Landgren efter lång och trogen tjänst inom svensk gynekologi haft energi kvar för att leda detta projekt i hamn.

Bara genom att granska författarnamnen och kapitelrubrikerna förstår man att mycket hänt inom specialiteten i modern tid. När jag blev specialist i mitten av 1980-talet fanns ingen kvinnlig professor inom ämnet. Av bokens 40 författare är 10 av de 15 professorerna kvinnor, och 60 procent av författarna är kvinnor. Svensk förening för obstetrik och gynekologi har en unik tradition av utbildning genom att regelbundet sammanfatta ämnesområden i rapporter. I denna nya lärobok omfattande 39 kapitel hänvisas ofta till dessa »state-of-the-art«-rapporter.

Förutom de traditionella ämnena behandlas våldtäkt och kvinnomisshandel, kvinnlig omskärelse, transsexualism och evidensbaserad gynekologi. Läsaren av boken får klart för sig vilken bredd specialiteten har. Samtliga lärosäten finns representerade, och författarna har inte strikt behövt följa en mall vid sitt skrivande, vilket jag upplever som en fördel. Således har en del kapitel faktarutor, sammanfattningar och internationella utblickar medan andra saknar detta. Språket är genomgående enkelt, och man utelämnar ibland fakta för att få fram sitt budskap. Lysande är kapitlen om »Tidig patologisk graviditet« och »Polycystiskt ovariesyndrom och hirsutism«. Det förstnämnda avsnittet granskar kritiskt olika åtgärder, och i det senare kapitlet klarläggs endokrina samband på ett mästerligt sätt.

Med så många författare blir det

Den nya läroboken i gynekologi presenterar specialiteten i hela dess vidd, inte bara begränsat till de traditionella ämnena.



oundvikligt motsägelser. I Uppsala tillväxer myom ofta under graviditet medan detta är ovanligt i Göteborg. I Malmö klarar man sig från salpingit om man nått menopausen medan man visst kan drabbas av detta i Uppsala.

Illustrationerna förklarar förståelsen, och att identiska sådana kan förekomma i olika kapitel stör inte mig, förutom i ett fall. Det gäller den så kallade Tannerklassifikationen, som upptar en halv sida och upprepas i två på varandra följande kapitel. Dessutom ska stadium 2 och 3 byta plats. Eftersom jag har bågge mina ben inom den gynekologiska kirurgin saknar jag beskrivningar av hysteroskopins möjligheter samt åtminstone ett omnämnande av robotkirurgi. Hysteroskopins roll inom diagnos och behandling vid blödningsrubbingar nämns inte med ett ord!

Kapitlet om trofoblastsjukdomar är föredömligt, men av ultraljudsbilden kan man tro att komplett mola kan förekomma samtidigt med en hinnsäck, vilket är en omöjlighet. I kapitlet om kvinnlig omskärelse påpekas korrekt att bruket inte har en religiös betydelse. För att leda detta i bevis hävdas att sedvänjan förekommer även bland judiska och kristna grupper. Tyvärr bidrar kommentaren till den förvirring som redan råder när det gäller manlig omskärelse bland judar. I den händelse kvinnlig omskärelse verkligen ägt rum bland dessa grupper så rör det sig om befolkningar som levtt avskilt från resten av världen under flera tusen år.

Detta är en mycket bra lärobok som på ett informativt och enkelt sätt speglar svensk gynekologisk praxis. Den kommer snabbt att bli oundgänglig inte bara för läkarstudenter utan för alla som i sin vårdande gärning behöver gynekologisk kunskap. Själv har jag lärt mig massor.

Folke Flam

docent, Gynekologkliniken Stockholm,
S:t Görans sjukhus, Stockholm



Foto: Colourbox

Förnyare av psykiatri – med fortsatt tro på psykoanalysen

KÄRLEKSFÖRSÖK OCH SVEK

En själsläkares berättelser

304 sidor.

Författare: Clarence Crafoord.

Förlag: Natur & Kultur; 2010. ISBN 978-91-27-12028-0.

Clarence Crafoord kan såväl professionellt som privat se tillbaka på ett mycket händelserikt liv. Under 1970- och 1980-talet stod han i förgrunden i debatten som en förnyare av psykiatri med den psykiatriska verksamheten i Luleå och omdaningen av psykiatri i Blekinge som paradigmexempel. Det handlade om en förskjutning av psykiatriens fokus från slutna institutioner och ett medikaliserat synsätt till en socialpsykiatri med öppna vårdformer och psykodynamiskt inriktad terapi som främsta arbetsredskap. I detta ingick också storslagna ambitioner att involvera det omgivande samhället – skola, socialtjänst, polis osv – i insatserna kring varje patient.

Detta väldiga reformarbete har naturligtvis ofta stött på kritik och motstånd. När det gäller den psykiatriska verksamheten i Luleå kom kritiken främst från vänsterhåll genom den utvärdering som forskarna Rosmari Eliasson och Pär Nygren gjorde. De fann att den psykiatri som Crafoord ledde främst kom människor från »medelklassen« till godo. För de underprivilegierade och mest utsatta utgjordes det psykiatriska skyddsnätet alltså av den slutna psykiatriska vården, representerad av ålderdomliga mentalsjukhus.

Att denna kritik sårade Crafoord djupt framgår tydligt av hans memoarer; den bidrog till att han flyttade till Blekinge för sitt andra stora reformprojekt. Här kom motståndet mest från fackligt håll. Särskilt bland mentalskötare fanns det en stark motvilja, för att inte säga skräck, för att demontera det stora mentalsjukhuset Gullberna.

I sina huvuddrag kvarstår alltså den organisation som Crafoord initierade i Blekinge. Han hade gjort en del lärrika erfarenheter i Luleå, som nu led-

de till att den socialpsykiatriska inriktningen blev tydligare på bekostnad av den psykoanalytiska, och han intog – jämfört med sitt arbete i Luleå – en mer pragmatisk hållning när det gällde psykofarmaka. Till skillnad från i Luleå hade Crafoord i Blekinge ett totalansvar för psykiatri; till denna hörde också resurser för slutenvård.

Efter sina år i den stora psykiatriska omdaningens tjänst har Crafoord i huvudsak ägnat sig åt individualpsykiatri. Han har varit överläkare på Psykoterapiinstitutet i Stockholm och privatpraktiserande psykoanalytiker. Hans författarskap har utvecklats med ett flertal publi-

kationer inom mellanområdet psykiatri och humaniora. Han väckte för några år sedan stor uppmärksamhet med sin personligt hållna bok »Hjärtats oro«, där han reflekterade med utgångspunkt i sina erfarenheter som patient efter en hjärtinfarkt.

Om den offentliga, professionella sidan av Crafoords liv kan te sig nog så problemfylld, är det inte lättare när det gäller hans privata liv. En större del av hans memoarer ägnas också åt detta. Han ger oss glimtar från sin uppväxt i en officersfamilj boende på Östermalm i Stockholm nära Karlaplan, trakter till vilka han nu återkommit. Från Sörmland, somrarnas landskap sedan barnsdomen, går en frisk fläkt genom hans bok. Han berättar om sina första sexuella erfarenheter, sin tidigaste kärlek och sina fyra äktenskap. Här finns det utrymme för självrannsakan, vilket också framgår av titeln på hans memoarer. Vi får inblickar i hans studiegång. Ett stort antal kända personer passerar revy i memoarerna, däribland Ingmar Bergman.

Crafoord skildrar väl de komplikationer som ligger i att förena ett engagerande yrkesliv med starka behov av närhet, som bara kan realiseras i en familjebildning. Sveken, som han utsatt andra för, smärtnar honom med kvardröjande skuld känslor. Som ett slags ingress till sin bok berättar han om det

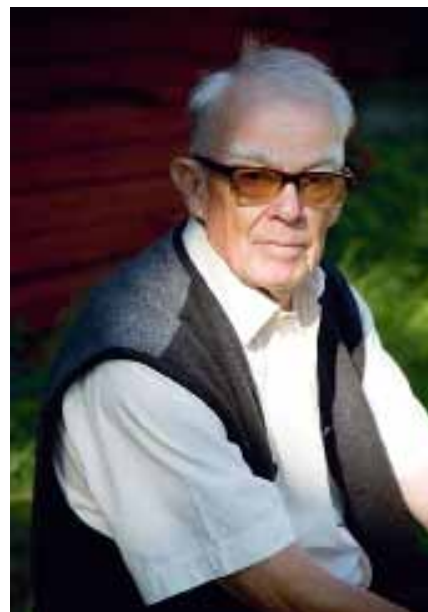


Foto: Mia Carlsson

Clarence Crafoord – inte bara själsläkare, som framgår av hans memoarer.

»fadermord« som hans äldste son iscensatte, när han på sin fars sextioårskalas angrep honom för just sveken i sitt tal.

Självrannsakan saknas däremot i förhållande till det psykoanalytiska synsätt som han varit en så prominent företrädare för. Men detta synsätt har kommit att marginaliseras i dagens kliniska psykiatri. Psykioterapiinstitutet, där han arbetade, är nedlagt efter att dessförinnan ha förlorat sin examensrätt genom ett beslut av Högskoleverket, därför att den psykioterapiutbildning som man där gav inte var tillräckligt allsidig. För Crafoord är detta bara uttryck för »de totalitära dragen i vårt alltmer blankpolerade kontrollsamhälle«.

Att Crafoords egen trosvisshet i förhållande till den psykoanalytiska teorin har totalitära drag, det undgår honom naturligtvis. Han berättar om hur han i början av sin tid på Mentalvårdsbyrån i Stockholm (det som sedan blev Psykioterapiinstitutet) argumenterade för en renodling av det psykoanalytiska synsättet på byrån. Med tillkomsten av Psykioterapiinstitutet blev det så som Crafoord önskat.

Trots mina invändningar vill jag hävda att Crafoords bok är mycket läsvärd. Stilistiskt når den högt över de flesta läkarmemoarer. Att han också betraktar sitt liv genom färgade glas är en annan sak. Det hade blivit en tråkig memoarbok om han inte gjorde det.

Lars Sjöstrand

psykiater och beroendeläkare, Stockholm